

Douleurs neuropathiques périphériques

Ne pas les laisser de côté

© DR



Si, pour certains, la douleur est passagère, pour d'autres, elle fait partie du quotidien. Environ 5 % de la population française souffre ainsi de douleurs neuropathiques périphériques souvent rebelles aux médicaments.

Antiépileptiques, antidépresseurs, techniques de stimulation, plusieurs méthodes, régulièrement combinées, peuvent les soulager. Mais les chercheurs travaillent sur d'autres pistes. Le point avec le Pr Nadine Attal, neurologue et responsable du Centre d'évaluation du traitement de la douleur de l'Hôpital Ambroise Paré dans les Hauts-de-Seine.

Faire Face : Quand des douleurs neuropathiques périphériques peuvent-elles survenir ?

Pr Nadine Attal : Elles résultent d'une lésion ou d'une maladie du système nerveux périphérique. Par exemple, un nerf endommagé ou une racine nerveuse. Cette atteinte nerveuse peut être consécutive à un zona, une sciatique ou une polyneuropathie, notamment chez les personnes diabétiques. Il peut aussi s'agir d'une lésion nerveuse post chirurgicale.

FF : Comment se manifeste cette atteinte nerveuse ?

Pr N.A : La douleur neuropathique périphérique provoque une sensation de brûlure et des douleurs semblables à une décharge électrique. Les patients atteints décrivent également des picotements, un engourdissement, des piqûres d'aiguille ou des fourmillements.

Et le frottement d'un vêtement et le froid aggrave ces douleurs invalidantes.

FF : Comment soulager de telles douleurs ?

Pr N.A : Actuellement, elles restent difficiles à prendre en charge. En effet, les analgésiques classiques comme le paracétamol ou l'ibuprofène ciblent davantage les douleurs inflammatoires (dites aussi nociceptives). Il est donc plus

fréquent d'avoir recours à des traitements non conventionnels.

En première intention, le médecin prescrit généralement certains médicaments antiépileptiques capables de diminuer l'excitabilité du système nerveux ou certains antidépresseurs permettant de renforcer les contrôles cérébraux de la douleur. Mais ces traitements peuvent causer des effets secondaires : vertiges, fatigue, maux de tête, prise de poids, somnolence, troubles visuels...

Face aux douleurs non soulagées, le professionnel prescrit parfois des morphiniques. Efficaces à court terme mais non sans risque de dépendance à long terme.

Enfin, il existe des traitements locaux de type anesthésiques ou dérivés du piment comme les patches de capsaïcine. Seuls bémols : leur action reste discutable et ils ne peuvent pas être administrés à tous.

Quelle efficacité pour le botox ?

Les injections de toxine botulique peuvent parfois constituer une solution de recours pour certaines douleurs neuropathiques périphériques. Des études ont ainsi confirmé une efficacité sur certaines douleurs localisées, par exemple au niveau des membres, après une chirurgie ou un zona. Cependant, pour le moment, le botox ne bénéficie pas d'autorisation de mise sur le marché pour de telles indications.



La douleur neuropathique périphérique entraîne une sensation de brûlure et un ressenti identique à celui d'une décharge électrique. Il peut s'agir également de picotements, engourdissement, piqûres d'aiguille ou fourmillements.

FF : Existe-t-il des pistes non pharmacologiques pour apaiser les patient.e.s ?

Pr N.A : Oui. Et heureusement car les médicaments, outre leurs effets indésirables, s'avèrent rarement actifs à 100 %. Des techniques complémentaires sont donc souvent proposées aux patient.e.s. Par exemple, la stimulation électrique transcutanée permet d'appliquer, de façon simple, au moyen d'un petit boîtier de stimulation relié à des électrodes appliquées sur la peau, des stimulations électriques indolores. Elle soulage les douleurs neuropathiques périphériques ou en diminue l'intensité.

D'autres solutions, sans danger et quasiment sans effets secondaires, consistent à stimuler certaines aires cérébrales au moyen de courants magnétiques. C'est ce que l'on appelle la stimulation magnétique transcrânienne répétitive. Quant à l'hypnose, la kinésithérapie et l'acupuncture, elles peuvent aussi largement contribuer au soulagement de certains patients.

La kinésithérapie est bénéfique pour toutes les douleurs chroniques. L'hypnose et l'acupuncture font partie des techniques dites complémentaires et ont une certaine efficacité mais moins établie dans la douleur neuropathique. Elles peuvent cependant être utiles pour diminuer l'intensité douloureuse. L'hypnose, quant à elle, permet de réduire la focalisation sur la douleur en complément des autres traitements.

FF : Quel espoir apportent les traitements agissant sur les endorphines ?

Pr N.A : Depuis de nombreuses années, les chercheurs travaillent autour de l'action des endorphines et des enképhalines (*lire Dico+*). Il s'agit d'opioïdes endogènes donc naturels produits en très petites quantités par le cerveau et disparaissant rapidement de l'organisme. Leur effet sur la douleur est proche de celui de la morphine. Malheureusement, les tout premiers essais utilisant ces inhibiteurs de dégradation de ces opioïdes endogènes ont été décevants.

Récemment, des scientifiques et médecins français se sont intéressés à une nouvelle molécule, l'opiorphine. Cette dernière bloque la dégradation des enképhalines et agit uniquement sur les voies de la douleur en cas de forte stimulation douloureuse. Grâce à ce mécanisme, l'action analgésique se prolonge et les effets indésirables se réduisent nettement. Testée chez l'animal, cette molécule fait actuellement l'objet d'essais cliniques chez l'homme. ▀

propos recueillis par Johanna Amselem

Dico+

Endorphines : Les endorphines sont des hormones sécrétées par l'organisme. Produites par l'hypophyse et l'hypothalamus, elles agissent sur la douleur en se fixant sur les mêmes récepteurs que ceux de la morphine.

Enképhalines : Les enképhalines sont des neurotransmetteurs libérés par les neurones quand la douleur devient trop importante. Ces molécules possèdent des propriétés analgésiques capables de diminuer la douleur.